## Załącznik Nr 2 do SIWZ

***Formularz wymaganych warunków technicznych***

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego pn.

***Dostawa termocyklerów dla Dziecięcego Szpitala Klinicznego w ramach konkursu MZ „Doposażenie klinik i oddziałów hematoonkologicznych w sprzęt do diagnostyki i leczenia białaczek na rok 2019”, znak sprawy DZP.262.177.2019,***

oferujemy dostawę fabrycznie nowych urządzeń wskazanych, z wyszczególnieniem w poniższej tabeli wraz z instalacją i instruktażem w zakresie obsługi, zgodnie z wymaganiami określonymi w SIWZ, na warunkach określonych we *Wzorze umowy*.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Termocykler gradientowy PCR – 2 sztuki**  ***Producent (marka) …………………………………………………………………………………………..………………………..…… (Należy podać)***  ***Model ………………………………………………………………………………………………………….……………..……..………...… (Należy podać)***  ***Numer katalogowy ………………………………………………………………………………………………….…(Należy podać jeżeli dotyczy)***  ***Kraj pochodzenia...…………………………………………………………………………………………………………………………..(Należy podać)***  ***Fabrycznie nowe urządzenie, wyprodukowane nie wcześniej niż w 2019r.*** | | | |
| **Lp.** | Parametr **lub opis wymagań dotyczących przedmiotu zamówienia** | **Wymagana funkcjonalność, graniczna wartość parametru** | **Należy podać właściwą odpowiedź Tak / Nie**  **i/ lub oferowane wartości** |
|  | Termocykler gradientowy PCR | technologii Peltier z wymiennymi blokami | Tak / Nie |
|  | Głowica z gradientem termicznym | na 96 próbek 0,2 ml i płytki 96-dołkowe | Tak / Nie |
|  | Ogrzewana pokrywa | o zmiennym docisku, dopasowująca się do zastosowanych probówek | Tak / Nie |
|  | Wyposażenie | ramka ułatwiająca prace z probówkami o płaskich i wypukłych wieczkach | Tak / Nie |
|  | Menu | w języku polskim lub angielskim | Należy podać |
|  | Szybkość grzania | min 4°C/sek. | Należy podać |
|  | Zakres programowania temperatury | min 4-100°C | Należy podać |
|  | Dokładność ustalenia temperatury przy zaprogramowanej temp. | co najmniej plus minus 0,5°C | Należy podać |
|  | Równomierność rozkładu temperatury na płycie do zaprogramowanej temperatury | co najmniej plus minus 0,5°C w 30 sek. | Należy podać |
|  | Blok grzejny na 96 próbek | posiada gradient termiczny umożliwiający jednoczesną optymalizację warunków reakcji dla co najmniej 8 reagentów | Należy podać |
|  | System gradientu termicznego | zapewnia jednakowe czasy inkubacji dla wszystkich optymalizowanych temperatur gradientu, tzw. gradient dynamiczny | Tak / Nie |
|  | Zakres rozpiętości gradientu termicznego | min. zakres (1°C – 25°C) | Należy podać |
|  | Zakres temperatury, w której można programować gradient | co najmniej od 30°C do 100°C | Należy podać |
|  | Tryby kontrolowania temperatury | kalkulowany lub bloku | Należy podać |
|  | Możliwość programowej modyfikacji | podniesienia lub obniżenia temperatury kroku w powtarzających się cyklach w min. zakresie zmian od 0,1°C do 10°C na cykl programu | Należy podać |
|  | Możliwość programowej modyfikacji na cykl programu | wydłużenia lub skrócenia czasu kroku w powtarzających się cyklach w min. zakresie zmian od 1 do 60 sekund | Należy podać |
|  | Porty komunikacyjne | min. 1xUSB | Należy podać |
|  | Możliwość eksportowania logów przeprowadzonych procedur oraz logów systemowych | wymagany | Tak / Nie |
|  | Wyświetlacz wbudowany w urządzenie | kolorowy, min 5,7 cala z opcją ekranu dotykowego | Tak / Nie |
|  | Ilość programów do zapisania w wewnętrznej pamięci urządzenia, bez użycia zewnętrznych nośników pamięci | co najmniej 500 typowych programów | Tak / Nie |
|  | Możliwość przechowywania programów | w co najmniej 12 folderach | Należy podać |
|  | Oddzielna funkcja inkubacji prób | wymagany | Tak / Nie |
|  | Waga urządzenia | maks. 10 kg | Należy podać |
|  | Wymiary gabarytowe podyktowane miejscem na blacie roboczym | max.: szer. 33,5cm, wys. 30cm, głęb. 50cm) | Należy podać |
| **Wymagania ogólne dotyczące ww. urządzeń** | | | |
|  | Oznakowanie CE dla oferowanego przedmiotu zamówienia | wymagane | Tak / Nie |
|  | Instrukcja obsługi w języku polskim w wersji drukowanej i elektronicznej razem z dostawą | wymagane | Tak / Nie |

**….…………………………..… ………...............................................**

**/miejscowość, data/ /podpis osoby upoważnionej/**